

.....
(Inwestor - nazwa)

Chełm, dnia
(data)

.....

.....
(Inwestor - adres)

.....
(Inwestor - NIP lub PESEL)

.....
(telefon)

**Państwowy Powiatowy
Inspektor Sanitarny
w Chełmie
ul. Szpitalna 48
22-100 Chełm**

Zwracam się z prośbą o przeprowadzenie wizji lokalnej pomieszczeń przeznaczonych

na

.....
(Nazwa obiektu / Przeznaczenie)

.....

.....
(Adres)

Zgoda na przetwarzanie danych osobowych

Osoba, której dane dotyczą ma prawo dostępu do treści swoich danych, ich poprawiania oraz ma prawo w dowolnym momencie wycofać zgodę. Oświadczenie o woli zmiany danych osobowych lub ich poprawy, jak też cofnięcie zgody winno być złożone w formie dokumentowej. Wycofanie zgody nie ma wpływu na zgodność z prawem przetwarzania, którego dokonano na podstawie zgody przed jej wycofaniem.

Ja, niżej podpisany/na wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych w zakresie j/w przez **Państwowego Powiatowego Inspektora Sanitarnego w Chełmie**, 22-100 Chełm, ul. Szpitalna 48 w celu j/w:

.....
(Podpis)

Do wiadomości:

1. Adresat
2. a/a